

2. Юридические и медицинские аспекты назначения лекарственных средств вне инструкции. Точка зрения./ О.В. Цыганкова [и др.] // Рац. Фармакотерапия в Кардиологии. – 2019. – № 15(1). – С. 130-134.
3. Организационно-фармацевтические аспекты совершенствования лекарственного обеспечения детей (на примере Санкт-Петербурга) / И. А. Наркевич [и др.] // Journal of Siberian Medical Sciences. – 2020. – № 1. – С. 31–43.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: / [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/). – Дата доступа: 21.11.2020.
5. Приказ Минздрава России от 2 декабря 2013 года № 886н «О внесении изменений в порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5.05.2012г. N 502н, и в порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012г. N 1175н» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70451698>. – Дата доступа: 21.11.2020.
6. Drenska, M. Research on approaches for regulation of the "off-label" use of medicinal products in the European Union / M. Drenska, I. Getov// Acta Medica Bulgarica. – 2017. – Vol. XLIV, № 1. – С. 17-21.
7. De Zen, L. Off-label drugs use in pediatric palliative care/ Lucia De Zen, Federico Marchetti, Egidio Barbi, Franca Benini // Italian Journal of Pediatrics. – 2018. – № 44(144). – С. 2-6.
8. Off-label and unlicensed drug use in a Spanish Neonatal Intensive Care Unit / Vicente Arocas Casañ [et al.] // Farmacia HOSPITALARIA. – 2017. – Vol. 41, N 3. – P. 371-381.
9. Vilhelmsson, A. Pharmaceutical Industry Off-label Promotion and Self-regulation: A Document Analysis of Off-label Promotion Rulings by the United Kingdom Prescription Medicines Code of Practice Authority 2003–2012 / Andreas Vilhelmsson, Courtney Davis, Shai Mulinari // PLoS Med. – 2016. – Vol. 13, N 1. – P. 1-22.

**УДК 615.32:615.07]:614.27(470)**

**АНАЛИЗ РОССИЙСКОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В СЕГМЕНТЕ  
ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ  
МЕТАБОЛИЗМА**

***Немятых О.Д., Акамова А.В.***

**ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный  
химико-фармацевтический университет» Минздрава России**

**Введение.** По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за период с 1980 года глобальная заболеваемость диабетом увеличилась в 4 раза (422 млн. против 108 млн), почти вдвое возрос показатель заболеваемости среди взрослого населения (8,5%), приводя к появлению сопутствующих патологий, рискам развития сердечно-сосудистых заболеваний и высокому (3,7 млн. человек в 2012 г.) показателю смертности. Среди больных наиболее распространен второй тип сахарного диабета с тенденцией к охвату более молодых возрастных групп, в том числе детей [1]. В отношении ожирения, следует особо отметить критический показатель (41 млн.) заболеваемости среди детей младшего возраста (до 5 лет) с тенденцией к быстрым темпам роста численности таких маленьких пациентов в странах со средним и низким уровнем дохода населения [2].

В данных обстоятельствах остро встает вопрос о рассмотрении как причин, которые приводят развитию подобных патологий (низкая подвижность, высокий уровень стресса, плохое качество продуктов и неправильное питание), так и лекарственных средств, способных эффективно снижать риск развития обменных нарушений на ранних стадиях.

**Целью работы** явилась оценка перспектив развития российского фармацевтического рынка в сегменте фитопрепаратов для коррекции состояний метаболического генеза.

**Материал и методы.** Информационную базу составили данные государственного реестра лекарственных средств (ГРЛС) по состоянию на 09.05.2020 г., данные маркетингового агентства DSM Group. Исследование информационных массивов проводилось методом контент-анализа и методом агрегирования данных.

**Результаты и обсуждение.** Данные ГРЛС позволяют утверждать, что ведущая (19,87%) роль в структуре ассортимента препаратов растительного происхождения отведена средствам, влияющим на пищеварительный тракт и обмен веществ, что подчеркивает уровень распространения общемировой заболеваемости, а также высокую значимость фитопрепаратов в терапии заболеваний метаболического генеза [3].

Однако, более узкая оценка ассортимента фитопрепаратов, обладающих биологической активностью в отношении регуляции обменных процессов, показала, что число таких препаратов сравнительно невелико. Так, в информационном массиве содержатся данные о 18 препаратах гипогликемического действия (13 сборов сложного состава и 5 монопрепаратов, на основе *Vaccinium myrtillus* L. или *Phaseolus vulgaris* L. для приготовления настоев) и четырех фитопрепаратах с гипогликемическим действием.

Нельзя обойти вниманием тот факт, что глубина ассортимента в данном случае обусловлена многократным воспроизводством лекарственного растительного препарата «Арфазетин» [3]. Тем не менее, данное обстоятельство, позволяет обратить внимание на сложные растительные композиции, применяемые в традиционной медицине для терапии метаболических нарушений, с целью пересмотра их форм выпуска, анализа лекарственных растений на предмет биологически-активных веществ, исследования состава и эффективности нефармакопейных лекарственных растений, выявление вероятности активности в отношении исследуемых патологий и т.д.

Анализ продаж препаратов растительного происхождения, обладающих гипогликемическим действием, применяемых в терапии сахарного диабета второго типа, демонстрирует сокращение величин исследуемого показателя (рис.1) [4].

Наиболее вероятно, падение продаж за исследуемый период связано с пересмотром клинических рекомендаций [5], которые базируются на применении препаратов синтетического происхождения. Фитопрепараты, как правило, в современной эндокринологии назначаются в качестве компонента адъювантной терапии.

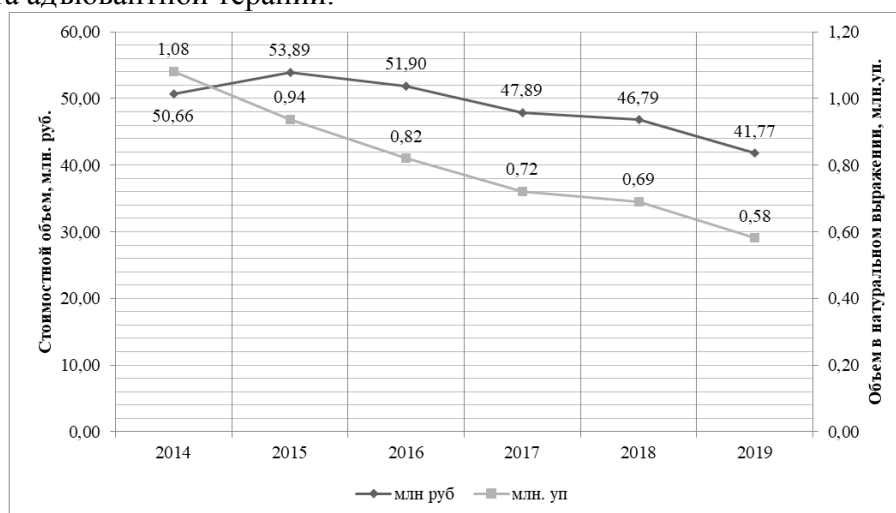


Рис. 1 – Динамика продаж фитопрепаратов гипогликемического действия, 2014-2019 гг.

**Выводы.** Таким образом, препараты растительного происхождения для коррекции метаболического статуса при нарушениях углеводного и жирового обмена в клинической практике сегодня играют второстепенную роль. Рост заболеваемости диабетом второго типа на данный момент требует больших усилий по введению масштабной профилактики, организация которой требует существенных затрат.

Перспективными, при этом, для потенциального включения в протоколы лечения, выглядят фармацевтические разработки, базирующиеся на многокомпонентных растительных композициях и технологических инновациях.

#### **Литература:**

1. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный доклад по диабету. – 2016. – 88 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204874/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_rus.pdf;jsessionid=681C168A0137A4A57DF4DFF5E9B78A0A?sequence=4](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204874/WHO_NMH_NVI_16.3_rus.pdf;jsessionid=681C168A0137A4A57DF4DFF5E9B78A0A?sequence=4). – Дата доступа: 30.11.20.
2. Всемирная организация здравоохранения. Доклад комиссии по ликвидации детского ожирения. – 2016. – 68 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/ru/>. – Дата доступа: 30.11.20.
3. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>. – Дата доступа: 09.05.2020.
4. База данных маркетингового агентства DSM Group [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://dsmviewer.ru/>. – Дата доступа: 19.04.2020.
5. Клинические рекомендации «Сахарный диабет второго типа у взрослых» [Электронный ресурс]. – 2019. Режим доступа: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/970>. – Дата доступа: 01.12.2020.

**УДК 613.2:615.32]:616.98**

### **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК К ПИЩЕ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СЕЗОН ПРОСТУД**

*Новицкая В.А., Адаменко Г.В.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

**Введение.** Особой массовостью поражения населения в период конца осени – начала весны отличаются острые респираторные инфекции. В группе риска находятся люди с хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей, иммунодефицитами, пожилые, дети [1]. Частые изменения в антигенных структурах вирусов создают трудности при производстве эффективных вакцин. Этот факт, а также то, что лечение простуды сводится в основном лишь к купированию симптомов, определяет потребность в альтернативных методах лечения. Одним из них является фитотерапия [2].

**Цель исследования.** Разработать и описать алгоритм фармацевтического консультирования при реализации биологически активных добавок (БАДов) к пище растительного происхождения, применяемых при простудных заболеваниях.

**Материал и методы.** Была найдена и обработана информация, касающаяся составов, особенностей и противопоказаний растительных компонентов, наиболее часто встречающихся в биологически активных добавках к пище. Методом синтеза полученная информация была преобразована в алгоритм фармацевтического консультирования при реализации БАДов к пище растительного происхождения, применяемых в сезон простудных заболеваний.

**Результаты исследования.** В процессе взаимодействия провизора с пациентом первоочередно специалист должен оценить жалобы пациента, что необходимо для исключения случаев, требующих немедленной квалифицированной медицинской помощи. Лишь после исключения состояний, опасных для жизни человека, можно переходить к следующему блоку вопросов для уточнения особенностей как самого пациента, так и его простудного состояния. При реализации средств растительного происхождения также необходимо уточнить наличие у клиента аптеки аллергий, которые не позволяют провизору рекомендовать данную группу добавок.

Важной особенностью БАДов к пище растительного происхождения этой категории является то, что наиболее оптимально их применение в начальный период заболевания, в период выздоровления или при хронических заболеваниях.